Nr. 27. W Krakowie, dnia 1 Lipca 1876 r. Rok XV.

BIURO REDAKCYI
Ulica Górnych Młynów,
Nr. 122.

Ekspedycyja miejscowa w księg. St. Krzyżanowskiego Rynek główny Nr. 30.

Przedpłatę przyjmują:
1) Biuro Redakcyi; 2) Ajencyje obok wymienione; 3) w Król. Polskiém i w Ces. Rosyjskiém Urzędy poczt.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lékarskiego krakowskiego i Towarzystwa lékarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyją

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Wychodzi
co sobota
w objętości 1—1½ arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia.

Ajencyje główne:
w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni *M. Leitgebra* i Wsp.

Cena Przeglądu lekarskiego wynosi:

	w Krakowie.	na prowincyi.
rocznie	zła. 6 c. —	zła. 6 c. 60.
półrocz.	zła. 3 „ —	zła. 3 „ 30.
kwartal.	zła. 1 „ 50	zła. 1 „ 80.

Jako dodatek do Przeglądu lékarskiego wychodzi **Dwutygodnik higijeniczny** dwa razy na miesiąc po 1|2 ark. i kosztuje dla Prenumeratorów Przeglądu rocznie 2 zła., półrocznie 1 zła.

Cena ogłoszeń, które przyjmuje Redakcyja, wynosi:
Za wiérsz drobny (petit) lub miejsce tegoż po 5 c.

Numer pojedyńczy kosztuje 15 c.

„Przegląd lékarski" w drugiém półroczu r. 1876 wychodzić będzie w tym samym zakresie i formacie, jak w piérwszém półroczu, w objętości 1—1½ arkusza tygodniowo.

„Dwutygodnik higijeniczny" jako dodatek do Przeglądu lékarskiego wychodzić będzie również, jak w piérwszém półroczu, 2 razy na miesiąc (około dnia 15 i ostatniego każdego miesiąca) w objętości najmniéj ½ arkusza, pod redakcyją Prof. Dra Janikowskiego i Doc. Dra Grabowskiego.

Cena Przeglądu lékarskiego.

	W Krakowie	W Państwie Austryjackiém z przesyłką	W Césarstwie Niemieckiém z przesyłką
rocznie	6 złr.	6 złr. 60 c.	14 marek
półrocznie	3 „	3 „ 30 „	7 „
kwartalnie	1 „ 50 c.	1 „ 80 „	3 m. 50 fen.

Cena Przeglądu lékarskiego i Dwutygodnika higijenicznego.

rocznie	8 złr.	8 złr. 60 c.	18 marek.
półrocznie	4 „	4 „ 30 „	9 „
kwartalnie	2 „	2 „ 30 „	4 m. 50 fen.

Cena Dwutygodnika higijenicznego.

rocznie	2 złr. 20 c.	2 złr. 50 c.	5 marek.
półrocznie	1 „ 20 c.	1 „ 25 „	2 m. 50 fen.

Najlepiéj i najdogodniéj przesyłać prenumeratę wprost do Redakcyi Przeglądu lékarskiego przekazem pocztowym.

Za granicami Państwa austryjackiego prenumerować można Przegląd lékarski i Dwutygodnik w Urzędach pocztowych, oraz w Ajencyjach: w Poznaniu w księgarni M. Leitgebra i Współki, w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa.

Cena Przeglądu lékarskiego w księgarni Gebethnera i Wolffa w Warszawie zostaje z dniem 1 lipca rb. **zniżoną**, na co zwracamy uwagę Szan. Prenumeratorów w Królestwie Polskiém. Wynosić ona będzie dla prenumeratorów w Warszawie **rocznie rs. 5, półr. 2½**, na prowincyi **z przesyłką pocztową rocznie rs. 6, półr. 3 rs.** Prenumerata na Dwutygodnik higijeniczny w téjże Ajencyi wynosi: w Warszawie rocznie 2 rs., półrocznie 1 rs., a na prowincyi z przesyłką pocztową rocznie 2 rs. 50 k., półrocznie 1 rs. 25 kop.

Z KLINIKI OKULISTYCZNÉJ Prof. ARLTA w WIEDNIU.

Rzadki przypadek zwyrodnienia warstw przednich rogówki.

Podał Dr. Alfred Ignacy Laskiewicz de Friedensfeld, Lékarz praktykujący w téjże klinice i Demonstrator w Zakładzie histologiczno-fizyjologicznym Prof. Brückego.

Przypadek ten, dokładnie obserwowany w naszéj klinice, widział Prof. Arlt piérwszy raz w życiu; i w literaturze téż nie znaleźliśmy opisu téj choroby. Zdaje się, że sprawa ta nie była zapalną i że zależała od t. zw. więzi ciała *(constitutio)*, ile że chorobą tą dotknięte było rodzeństwo.

Dnia 27. marca 1872 r. przyjęto do kliniki tutejszéj Jana N., 27 lat liczącego, włościanina z Morawy. Gdy miał 6 lat, rodzice piérwszy raz spostrzegli plamkę w rogówce obydwu oczu chłopca; od owego téż czasu zaczął źle widzieć. W roku 1859, prawém okiem nic już nie rozpoznając, szukał pomocy po raz piérwszy w klinice Prof. Arlta, gdzie téż obie rogówki oskrobywano *(abrasio corneae)*, po któréj to operacyi chory, mogąc znowu czytać po upływie miesiąca opuścił szpital. W domu używał maści Pagenstechera (*ung. emoll. c. hydrarg. praecipit. flavo)*. Po 4 latach chory znowu zaczął pomału wzrok tracić i już od 3 lat czytać nie może. Oczy nigdy nie były zaczerwienione i nigdy bolów nie miał. Oprócz najmłodszéj siostry nikt w rodzinie na oczy w taki sposób nie chorował.

Stan obecny (27/3 1872): Powieki i spojówka prawidłowe, bez żadnych objawów zadrażnienia. Rogówki należycie zakrzywione, ale znacznie zaćmione. Przeźroczystym został tylko wązki rąbek 1 — 3 mm. szérokości, koło brzegu rogówkowo-twardówkowego, ku dołowi i zewnątrz, i na prawém oku oprócz tego jeszcze w 2 miejscach ku górze i wewnątrz. Zresztą większa część rogówki nie gładka, kropkowana, jakby w jaszczur *(chagrinirt)*, okryta mnóstwem drobniutkich wrzodzików, z których największe ledwo dosięgały wielkości ziarnka jaglanego; zdawało się, jakby rogówki zostały powiérzchownie okłóte igłami w tysiącu miejscach. Część ta rogówki była zaćmiona, nie przeźroczysta, odpowiednio drobnym ziarenkom widać było punkciki białe więcéj zaćmione, a wyniosłości nieco większe wielkości jagła były nawet żółtawe. Od naczyń spojówkowych sięgają aż do warstw przednich

rogówki cieniutkie gałązki, szczególnie z góry, oraz z dołu i wewnątrz; gałązki owe, dzieląc się na kilka wypustek, nie dochodzą jednak do środka rogówki. Chory, wpatrując się w przedmiot, obraca rogówkę na wewnątrz i liczy, za pomocą wewnętrznéj połowy siatkówki prawém okiem, palce, które mu pokazują, w odległości 35 dcm. (10 st. wiéd.) i poznaje niektóre litery Nr. 14 prób Jägra; lewém okiem liczy palce na 8 dcm. (30 cali wiéd.) i poznaje litery Nr. 15 prób Jägra.

Dnia 30/3. Wykonano wyżéj wzmiankowaną operacyję na rogówce oka lewego, bez znieczulenia: za pomocą skrzywionego nożyka grotowego wycięto w kierunku poziomym zaćmioną plamkę wielkości mniéj więcéj 4 mm. kwadrat.; na miejscu plamki widać było czystą, choć cieńszą część rogówki. Nałożono opaskę, Oddziaływanie było nie wielkie.

Dnia 4/4. Przeźroczysta część rogówki lewego oka zaopatrzona mnóstwem naczyń włosowatych, w środku pokryta wypociną szarą, nie przeźroczystą; na około téjże znajduje się pierścień na 2 mm. széroki, po za którym następuje zaćmiona część rogówki, jeszcze nie operowana.

Dnia 9/4. Znieczuliwszy chorego chloroformem, wycięto większą część zaćmionéj rogówki oka prawego w postaci cieniutkich blaszek; rogówka została czystą, szczególnie ku górze i zewnątrz aż do brzegu. Zalecono zimne okłady. Po godzinném ich użyciu nałożono opaskę.

Wieczorem tegoż dnia zadrażnienie oka silniejsze.

Dnia 13/4. Objawy zadrażnienia oka zniknęły; operowana część rogówki pokryta wypociną szarawą.

Dnia 20/4. Prawém okiem liczy palce w oddaleniu 22 dcm. (7′), lewém okiem liczy palce w oddaleniu 46 dcm. ($14\frac{1}{2}$′).

Dnia 22/4. Operowano znowu lewe oko, bez znieczulenia. Wycięto średnią część rogówki, któréj przednie warstwy tymczasem się znowu zaćmiły. Oddziaływanie mierne.

Dnia 6/5. Rogówka lewa prawie całkiem czysta, o powiérzchni gładkiéj. Rogówka zaś prawego oka we środku znowu się zaćmiła, powiérzchnię mając nierówną. Prawém okiem poznaje palce w oddaleniu 26 dcm. ($8\frac{2}{10}$′), lewém okiem poznaje palce w oddaleniu 68 dcm. ($21\frac{1}{2}$′). Nałożono opaskę na prawe oko.

Dnia 15/5. Wpuszczono nastój makowcowy (*tinct. opii*).

Dnia 25/5. Powiérzchnia rogówki prawéj gładka, chory tém okiem liczy palce w odległości 40 dcm. ($12\frac{1}{2}$′); lewém okiem w odległości 68 dcm. ($21\frac{1}{2}$′).

Dnia 31/5. Użyto *Ungt. hydrarg. praecip. flavi.*

Dnia 3/6. Chory opuszcza szpital i liczy prawém okiem palce w oddaleniu 40 dcm., czyta krótsze wyrazy z Nr. 15 prób Jägra; bystrość wźroku oka lewego ma=$\frac{20}{6}$ (znaków Snellena), czyta Nr. 11 prób Jägra w odległości 12 cm. ($4\frac{1}{2}$″).

Dnia 1/3 1873 r. Chory donosi, że wźrok ma taki, jaki był, gdy po raz drugi opuścił szpital; może jeszcze czytać gazetę.

Razem z bratem szukała téż pomocy w szpitalu młodsza siostra Jana, Agnieszka, 19 lat licząca. U niéj zaczęła się choroba téż w 6tym roku życia, najprzód na oku prawém, a w kilka miesięcy późniéj na lewém. Pomimo tego wźrok był tak mało nadwerężonym, iż nawet mogła uczęszczać do szkoły. Dopiéro mając 12 lat dostrzegła chora znaczne upośledzenie wźroku, które stopniowo wzrastało, od dwóch lat zaś pozostało w jednakowym stopniu.

Dnia 27/3 1872 r. części zewnętrzne oka prawidłowe; w skutek wydłużenia gałki nieco trzeszczowate (*glozend).* Na rogówkach we środku widać tarczę zaćmioną, ostro ograniczoną i nieco wzniesioną nad powiérzchnię rogówki. Części przytykające do owéj tarczy w postaci obrączki 3 mm. szérokiéj, na lewéj rogówce ku górze nieco szérszéj, są całkiem przeźroczyste. Zaćmiona plama prawéj rogówki jest około $6\frac{1}{2}$ mm. széroka, na lewéj zaś w kierunku prostopadłym ma $5\frac{1}{2}$ mm., w kierunku zaś poziomym 7 mm. szérokości. Plamki tu również, jak i u brata, są nie gładkie, jaszczurowate; około brzegu rogówki rozróżnić można punkciki żółtawo-białe. Na prawém oku owo zaćmienie, będąc coraz węższém, dosięga górnego brzegu rogówki, nie mając tu widocznéj granicy. Takąż samę taśmę spostrzedz można i na lewéj rogówce ciągnącą się do dolno-zewnętrznéj części brzegu. Obie owe taśmy stanowią jakby drogi dla 2 — 3 drobniutkich gałązek tylnych naczyń spojówkowych. Dziwném jest, że jeszcze nieco szérsze naczynie krwionośne sięga przez czystą część rogówki aż do plamy na prawéj rogówce w kierunku ku górze i wewnątrz, na lewéj ku zewnątrz. Komórki głębokie; tęczówka prawidłowa i ścieśnia się prawidłowo od światła. Chora liczy palce w odległości 15 stóp, oczy przytém zbaczają na zewnątrz, tak, iż środki rogówek o $1''1\frac{1}{2}'''$ od linii środkowéj (*Medianlinie)* się oddalają. Prawém okiem jedném chora liczy palce niepewnie w odległości 10′, przyczém tak silnie oko na zewnątrz zwraca, iż środek rogówki oddala się o $1''5\frac{1}{2}'''$ od linii środkow.; poznaje Nr. 20 prób Jägra; lewém okiem, zwróciwszy oko na zewnątrz tak, że środek rogówki o $1''4\frac{1}{2}'''$ od linii środkowéj jest oddalony, poznaje palce w odległości 15′ i czyta Nr. 15 prób Jägra w oddaleniu $5\frac{1}{2}$″; obydwoma oczyma czyta Nr. 17 prób Jägra w odległości $5\frac{1}{2}$″ przy równoległych osiach wźrokowych.

Przebieg. Dnia 30/3 oskrobano rogówkę oka prawego, miejsce rogówki operowane nie było jednak całkiem przeźroczyste (po operacyi); krwotok był bardzo nieznaczny. Okłady zimne. W nocy nałożono opaskę.

Dnia 31/3. Oddziaływanie bardzo mierne.

Dnia 12/4. Wycięto kawałek tęczówki w kierunku na wewnątrz i na dół, i zawiązano oczy.

Dnia 15/4. Oko całkiem blade. Rana prawidłowo się zagoiła. Zdjęto opaskę.

Dnia 17/4. Chora liczy lewém okiem palce w oddaleniu 18′ niepewnie, w odległości 15′ pewnie, zwracając oko wprost ku przedmiotowi; za pomocą okularów szczelinowych (*sthenopaeische Brille*) czyta Nr. 16 prób Jägra; prawém okiem rozpoznaje palce w odległości 10′, czyta z Nru 16 prób Jägra niektóre wyrazy w oddaleniu 7″.

Dnia 22/4. Oskrobywano rogówkę zaćmioną oka prawego, i tym razem tak głęboko, iż część ta całkiem przeźroczystą była. Nałożono opaskę.

Dnia 22/4 wieczorem. Powieki i część spojówki gałkowa nabrzmiałe, oko łzawi i jest bolesne. Operowane miejsce rogówki pokryte wypociną szarą.

Dnia 24/4. Bole ustąpiły; rogówka na zewnątrz od środka całkiem czysta.

Dnia 27/4. Oko nie jest już zaczerwienione, chociaż powieki jeszcze nabrzękły. Rogówka jeszcze więcéj się oczyściła. Zdjęto opaskę.

Dnia 29/4. Dano okłady ciepłe z naparu rumianku, po których znaleziono rogówkę czystszą.

Dnia 2/5. Rogówka prawego oka w zewnętrznéj części całkiem przeźroczysta, we środku jednak znowu widać plamkę, choć o powiérzchni gładkiéj, ale zaopatrzonéj w naczynia drobniutkie i pochodzące z góry. Oko łzawi. Z obu stron od środka rogówki widać dwa zagłębienia maleńkie i czyste.

Dnia 31/5. Użyto *Ungt. hydrgr. praecip. flavi.*

Dnia 3/6. Rogówka oka lewego w stanie niezmien-

nym (zob. stan jéj obecny dnia 27/3). Źrenica sztuczna szérokości około $2^1/_2'''$. W rogówce prawego oka miejsce plamy żółtawo-białéj, wyżéj opisanéj, zastępuje teraz blizna nieco zaćmiona, koloru szarawo-białego; we środku, również jak i na górze i koło brzegu zewnętrznego rogówki, plamka ta zdaje się być najmniéj przeźroczystą. Z brzegu górnego dochodzą dwa drobniutkie naczynia swemi włosowatemi gałązkami do średniéj części rogówki. Powiérzchnia téj plamki gładka, ale w części wewnętrznéj zagłębiona. Prawém okiem chora liczy palce w odległości 15', lewém okiem bystrość wźroku $\frac{20}{LXX}$ (znaków Snellena). Jeżeli ten wynik porównamy z tém, co chora widziała przed operacyjami: to trzeba przyznać, że oskrobywanie rogówki prawéj i wycięcie kawałka tęczówki na oku lewém nie pozostało bez dobrych skutków, gdyż wźrok nieco się polepszył.

(Dokończenie nastąpi.)

Śmierć z rozdarcia nakrywki (*epiglottis*). Przytém słów kilka o partactwie lékarskiém.

Napisał Dr. Leopold Rehan w Ostromogile (gub. Kijowskiéj).

Dnia 25. kwietnia r. b. wezwano mnie do dziecka $2^1/_2$-letniego, izraelity. Przyszedłszy, zastałem dziecko leżące na wznak, zupełnie sine, odnogi chłodne; oddech przyśpieszony, chrapliwy, rzężenia grubo-bańkowe w oskrzelach; tętno z początku przyśpieszone do 130, nitkowate, nagle spadło do 50 na minutę, i to bardzo nikłe, z trudnością dające się namacać; nosem i ustami toczyła się krew świéża raz czysta, to zmięszana ze śliną; brzuch był wzdęty. Gdy zajrzałem do jamy ustowéj, znalazłem ją wypełnioną jednolitym skrzepem krwi, po oddaleniu którego krew znowu wypełniła jamę. Prócz tego znalazłem w gardle straszne spustoszenia, o czém dokładniéj przekonałem się, wprowadziwszy palec wskazujący po za podstawę języka: Nakrywka *(epiglottis)*, od strony lewéj oderwana od swéj podstawy do połowy, leżała obrzękła zwrócona na prawo, łuk podniebienny lewy poszarpany w dolnéj swéj połowie. Wyciągnąwszy język kleszczykami ku przodowi, ujrzałem u podstawy takowego skrzep okrągły wielkości orzecha laskowego, który, z trudnością wydobyty, okazał się podługowatym, jakby wypełniał jakiś kanał. Teraz dziecko na chwilę zaczęło swobodniéj oddéchać, lecz wkrótce nowy podobny skrzep utrudnił oddech do tego stopnia, iż dziécię niebawem żyć przestało. Palcem wskazującym po podstawie języka doszedłem do krtani, wyśledziłem bardzo dokładnie, że szpara głosowa zamieniła się w otwór okrągły o brzegach nierównych, poszarpanych; struny fałszywe, a może i prawdziwe były zniszczone, gdyż palec swobodnie wszedł do krtani. Tylna ściana połyku *(pharynx)* także była rozdartą i mocno krwawiła.

Na zapytanie, co się stało? usłyszałem, co następuje: „Do téj chwili dziecko najzupełniéj było zdrowe i dopiéro przed 15 minutami, jedząc bułkę z mlékiem, udławiło się, nagle posiniało. Wtedy ojciec dziecka, prosty człowiek, który się ma za felczera, włożył gruby palec wskazujący ręki prawéj (z ogromnym paznogciem) do gardła dziecka, ażeby przepchać bułkę do żołądka" (nie trafiwszy do połyku, lecz do krtani, i tu doszedłszy do nakrywki *(epiglottis)* i chrząstek krtaniowych, był pewien, iż ma pod palcem bułkę?) „i począł bardzo mocno przepychać, aż pokazała się krew na palcu i na ustach". W skutek tego dziécię poczęło się bardziéj dusić, a ojciec jeszcze dosadniéj się brał do rzeczy, usiłował i drugi palec wprowadzić, ady owę nieszczęsną „bułkę" (nakrywkę!) wyciągnąć. Lecz gdy szczupła pojemność jamy ustowéj nie dozwoliła wprowadzić jednocześnie dwóch palców, wtedy chwycił łyżeczkę i począł nią daléj w gardle obracać, a dziecko coraz się miało gorzéj. Widząc nareszcie, że już nie ma rady, i nie ufając już swéj sztuce, posłał po mnie. Należy tu dodać, iż ojciec ofiary nie chciał się długi czas przyznać do swych rękoczynów; lecz żona i córka jego zaczęły mu wyrzucać, iż stał się przyczyną śmierci swojego własnego dziecka, a on rozczulony zapłakał, przyznając się do nieszczęsnego rękoczynu.

Przy téj sposobności niech mi wolno będzie wspomnieć o tutejszych felczerach, cyrulikach, babach, szeptuchach, znachorkach i t. d.

Felczer jestto niemal tyle, co chirurg austryjacki. Obowiązkiem jego jest donosić lékarzowi powiatowemu o chorobach epidemicznych wybuchających w gminie. Jest on po prostu wykonawcą rozporządzeń czyto lékarza powiatowego, czy wolno praktykującego; strzykawka do enem, lancet do ospy, klucz do zębów, sąto jego narzędzia chirurgiczne; a oléj kleszczowiniany, sól angielska, glauberska, soda, kwas winny, krople Botkina i gwardyjskie należą do jego środków terapeutycznych; aptekom nie wolno za jego przepisem wydawać żadnych léków. Felczer musi skończyć szkołę felczerską z trzechletnim kursem.

Cyrulik jestto felczer samouczek, który dawniéj był przy lékarzu, a potém na własną rękę prowadzi przemysł: strzyże włosy, goli brodę, szczepi ospę i krew puszcza. Puszczanie krwi jest tu wzbronione; jednak cyrulicy nie zaniechali tego nader korzystnego przemysłu wśród ciemnego ludu wiejskiego, który mocno wierzy w cudowną pomoc krwi usznéj, głowowéj, wielkiego palca, z kolana, szyi itd. Ci golibrody, jeżdżąc po wsiach pod pozorem szczepienia ospy, ukradkiem namawiają chłopków do puszczania krwi za złoty lub dwa, a nawet i za pół rubla (kwartę lub więcéj).

Baby, szeptuchy, znachorki, niestety! i te należą do naszego grona, nie tylko w oczach ciemnego ludu, ale nawet, jak tu na Ukrainie, i w domach obywatelskich, niby oświeconych są w wielkiém poważaniu: albowiem wierzą w ich natchnioną sztukę lékarską. Zdarzało mi się nieraz być w takich domach u chorych, gdzie wpiérw zasięgano rady znachorki, która wykonywała najrozmaitsze, najdziwaczniejsze i przytém bardzo niebezpieczne rękoczyny, jak np. podczas ciężkiego porodu: silne wstrząsanie rodzącéj za nogi, a głową na dół obróconéj; naparzanie ziołami, parzenie ciała, stawianie garnka gorącego na brzuchu rodzącéj, wyciąganie choroby jajem (jestto nader śmieszna i ciekawa terapija) itd.; a biedni chorzy ze ślepą wiarą i z owczą pokorą słuchają rozkazów swéj najczęściéj pijanéj mistrzyni! Dobrze, jeźli znalazł się ktoś wśród nich mądrzejszy; ten radzi, aby sprobować jeszcze lékarza. Lékarz, zapisując receptę, zapytywany bywa często, czy lék nie zaszkodzi? I cóż na to odpowiedzieć? Uśmiechnąć się i litować się; bo w dyskusyje lékarskie wszak z takim chorym wdawać się nie podobna. Myślałby kto, że przynajmniéj teraz kończy się czynność znachorki. Bynajmniéj! Radzą się jéj znowu: jak uważa ten lék, czy go zażywać, czy lepiéj nie brać?! I cóż mamy się dziwić włościaninowi ciemnemu, kiedy klasa obywatelska, rzekomo światlejsza, z małemi wyjątkami przejęta jest bezwarunkową wiarą w cudowną działalność partaczów.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

BALNEOLOGIJA.

O skuteczności źródeł amżańskich (Ems) w niemocach kobiécych, napisał Dr. Geitlé, lékarz u zdrojów amżańskich [1]).

Dobrze znane cieplice amżańskie alkaliczne chlorowe gazowe odznaczają się skutecznością w wielu przypadkach u niewiast w chorobach właściwych ich płci, a rok rocznie powiększa się ich ilość skutkiem przeprowadzonéj kuracyi. Działanie tych źródeł jest wynikiem zbiorowego skutku alkalowych i solnych składników, tudzież kwasu węglowego w skład źródeł wchodzących, a wysoka ich ciepłota jest również znakomitym czynnikiem skuteczności. Zważając na skutki powyższych źródeł, śmiało powiedzieć można, że one usuwają nawał i przekrwienie, że twory zapalne usuwają, zmniejszają powiększoną wydzielinę błony śluzowéj i że uspakajają nerwowe rozdrażnienie. Zdaniem Dra G. następujące są choroby kobiéce, w których woda przerzeczona zalecaną być może.

1. Brak czyszczeń miesięcznych; atoli wykluczoném być powinno léczenie wodą amżańską we wszystkich przypadkach, w których brak czyszczeń miesięcznych zależy od niedokrewności, albo od wady utworowéj wrodzonéj. G. widział dobre skutki z użycia téj wody tylko wtedy, jeźli zatrzymanie czyszczeń miesięcznych powstało z przekrwienia brzusznego, z przekrwienia wewnętrznego, z nadużycia w spółkowaniu, ze wzruszenia umysłowego, lub z narażania się na wilgoć i zimno.

2. Miesiączkowanie obfite *(menorrhagia)*, jeźli miesiączka albo dłużéj trwa, albo obficiéj odpływa skutkiem zziarnienia nérki i białkomoczu, lub z powodu przekrwienia brzusznego, przekrwienia macicy lub jajników, lub nie należytego zwinięcia się (*involutio*) macicy po porodzie: wówczas woda amżańska bardzo wielką odznacza się skutecznością. Jeźli zaś przyczyną obfitego miesiączkowania lub zbyt częstéj miesiączki bywa ogólne osłabienie, choroba organiczna, usposobienie do krwotoków, lub istnienie sadzelów (*tumor*): wówczas źródła amżańskie nie są wskazane.

3. Bolesne miesiączkowanie (*dysmenorrhoea*). Nie mała ilość rozmaitych postaci téj choroby zawdzięcza swoje uléczenie wodzie amżańskiéj. Miesiączkowanie bolesne może być skutkiem przekrwienia, rwy, może być błoniaste, dnawe i gośćcowe; nawet bole pojawiające się między jedną miesiączką a drugą za pomocą téj wody Dr. G. usuwał na zawsze.

4. Pochwica *(vaginismus)*. Pochwa jest siedliskiem tego cierpienia, które częstokroć pożycia małżeńskiego staje się nieszczęściem. Pęcherz moczowy bywa przytém zadrażniony; towarzyszy również temu cierpieniu rwa nerwu ogoźnego (*coccygodynia*). Kąpiele uśmierzające i natryski ciepłe pochwowe w wielu razach są tu wielką pomocą. Dr. G. w niektórych razach wprowadza podczas kąpieli wziernik szklany do pochwy, przez co nietylko woda mineralna ma przystęp do części wewnętrznych, ale wziernik jest zarazem rozszérzadłem (*dilatator*). Kobiéty niezamężne bardzo wiele cierpią w skutek téj choroby, mianowicie z powodu zadrażnienia pęcherza moczowego. Dr. G. poleca w takim razie kąpiele i natryski grzbietowe.

5. Wyprysk i swędzenie pochwy (*eczema et pruritus vulvae)*. Wielkiéj liczbie chorych tą niemocą dotkniętych jedynie léczenie amżańskie pomogło; inne zaś nie osiągnęły żadnego skutku.

6. Zapalenie przewlekłe pochwy. Źródła amżańskie usuwają obrzękłość błony śluzowéj pochwy i gruczołów w niéj znajdujących się, a zarazem i zadrażnienie.

7. Nieżyt macicy. Wydzielina trzęska lub podobna do ropy, czasem bardzo ostra, wypływa z ujścia macicznego; często wydzielina jest zmięszana z krwią, pochodzącą z nadżérków lub wrzodzików szyi maciczn**é**j. Gdy błona śluzowa szyi maciczn**é**j i j**é**j gruczołów jest siedliskiem t**é**j wydzieliny, łatwo pojąć, że wody amżańskie bardzo są skuteczne.

8. Przerost macicy (*hypertrophia uteri*). Woda amżańska przerost maciczny zmniejsza, jeźli tenże jest przerostem zwyczajnym; jeźli zaś przerost jest skutkiem guzów macicznych, ukleju lub raka, natenczas woda amżańska wcale nie pomaga. Zwyczajny przerost macicy powstaje zwykle po niedostateczném zwinięciu się macicy połogowéj lub po poronieniu i bywa albo częściowy, albo całkowity. Nadto powstaje przerost macicy przez niewstrzemięźliwe spółkowanie. Nie rzadko téż napotykamy przerost prosty u mężatek, które nie miały potomstwa: na piętnaście przypadków przerostu macicy u kobiét, które dzieci nie miały, u trzech po kilkarazowém léczeniu w Amży nastąpiło zapłodnienie.

9. Nieprawidłowe położenie macicy. W nieprawidłowém położeniu macicy, zależném od częściowego lub całkowitego przerostu macicy, od zapalenia, lub zbrzęknienia części dodatkowych, woda amżańska okazała się bardzo skuteczną z powodu swéj własności moczopędnéj, rozdzielającéj.

10. Ropień miednicowy. Po ustąpieniu ostrych przypadków zapalenia tkanki łącznéj miednicowéj, zgrubienie i obrzmienie przez długi czas jeszcze trwają; w takim razie léczenie amżańskie jest wskazaném, popiéra bowiem wsysanie, zmniejsza nagromadzoną ciecz, znajdującą się w jamie między ropniem, pęcherzem moczowym, pochwą, lub odbytnicą.

11. Krwiak miednicowy (*haematocele pelvis)*. Dwa przypadki tego rodzaju léczył Dr. G.: w obudwóch pęcherz moczowy był znacznie obrzękły i tkliwy, miesiączkowanie trudne i bolesne, a macica prawie poziomo w tył pochylona; w obu przypadkach wśród léczenia prędko przypady powyższe ustępowały.

12. Niepłodność. Wszystkie wyż wyliczone cierpienia narządu płciowego kobiécego mniéj lub więcéj uniemożebniają zaplodnienie, wywolują poronienie, lub sprawiają poród przedwczesny; atoli jeszcze są inne niemoce będące przyczyną niepłodności, w których pomódz może léczenie wodą amżańską. U wielu młodych mężatek bezdzietnych, bladych, szczupłych i wątłych macica nie jest należycie rozwiniętą; palec śledzący znajduje szyję małą i twardą; badanie za pomocą zgłębnika wykazuje, że macica nie posiada należytéj objętości i jest nieco ku przodowi zwróconą; miesiączka bywa zwykle skąpa, nieregularna; popędu płciowego brak. Krótko trwające kąpiele miernie zimne, natryski łagodne ciepłe i krótkie z wody amżańskiéj, następnie léczenie u źródła żelezistego, nietylko przyczyniają się do rozwinięcia się macicy, do pojawiania się popędu płciowego, lecz także polepszają stan ogólny zdrowia. Inny dział kobiét niepłodnych zupełnie się różni od poprzedzającego: kobiéty téj klasy są tłuste, po największéj części mają blond włosy, płeć delikatną, miesiączkę skąpą, nieregularną, brak popędu płciowego; wszystkie narzędzia brzuszne bywają otrętwiałe; badanie nie wykrywa nic nieprawidłowego. W niektórych razach natrysk bardzo gorący krótki, przynajmniéj do 15 minut trwający, wystarcza do pobudzenia narzędzi płciowych, następnie długotrwałe kąpiele ciepłe i wewnętrzne użycie wody alkalowéj amżańskiéj obok wody gorzkiéj pilnawskiéj nie tylko skutecznie działają w odrętwieniu brzuszném, ale i zmniejszają nagromadzoną ilość tłuszczu.

[1]) *The Lancet* Nr. 2591.

Kończąc ten krótki zarys, Dr. G. wspomina o choréj, którą léczył przed dwoma laty. Była to mężatka, zdrowo wyglądająca, z rodziny cierpiącéj na chorobę dnawą, zamężna od lat 5ciu, lecz nigdy nie zaszła w ciążę; wysłano ją do Amży, ponieważ cierpiała na nadmiar kwasu, z moczu osiadał piasek czerwony. Dr. G. badał wydzielinę maciczną i znalazł ją bardzo kwaśną. Po dłuższém léczeniu na miejscu nadmiar kwasu w moczu się zmniejszył, piasek czerwony zupełnie znikł, a wydzielina maciczna stała się alkaliczną. Pani ta po léczeniu amżańskiém wnet zastąpiła i następnie powiła dziécię zdrowe.

Doświadczenie wykazało, że plemniki (*spermatozoa*) giną szybko w cieczy kwaśnéj, że zaś w cieczy alkalowéj żyć mogą kilka dni: należałoby przeto badać wydzielinę maciczną u kobiét niepłodnych, jeźli badanie przedsięwzięte nie wykazuje znanego jakiego zboczenia, któreby stało na przeszkodzie zapłodnieniu.

Dr. Warschauer.

PATOLOGIJA i TERAPIJA.

Renk. Ilość wydzielających się plwocin [1]).

Prawie wszystkie wydzieliny naszego organizmu są dokładniéj zbadane, niż wydzieliny oskrzelowe tak w stanie fizyjologicznym, jak w patologicznym. Większa część lékarzy zwraca głównie uwagę na ilość plwocin i w tym względzie nie wiele postąpiliśmy od czasów Hippokratesa i Galena. Dziś jeszcze wyrażamy niejako treść naszéj wiedzy, gdy mówimy o plwocinach krwawych lub wytrawnych (*sputa cruda et cocta)*; a uważamy się za lékarzy bardzo postępowych, jeżeli mówimy o ropie, mucynie, krwi w nich zawartéj, drobnowidem zaś posiłkujemy się dla wykrycia włókien sprężystych, lub innych jakich dowodów świadczących o rozpadzie tkaniny płucowéj. Rzecz się nie lepiéj ma, jeżeli się rozejrzymy w literaturze. Przekonamy się bowiem, że tym przedmiotem bardzo mało się zajmowano, i to po największéj części stroną jakościową, a doświadczenia były bardzo powiérzchowne. Wiemy np., że plwociny zawiérają najwięcéj wody (przynajmniéj 96%) i małą ilość mucynu, białka i części nieorganicznych. Mucynu najwięcéj się znajduje w plwocinach osób chorych na przewłoczne zapalenie oskrzeli; białka więcéj w przypadkach ostrych, w zapaleniu płuc. W plwocinach tych ostatnich znajdujemy prócz tego krew i w końcu w niektórych plwocinach znajdujemy małą ilość tłuszczu, który najprawdopodobniéj pochodzi z przeobrażenia się ropy. Składniki nieorganiczne są te same, jak i w innych wydzielinach naszego organizmu; żelazo tam się napotyka, gdzie w plwocinach znajduje się krew.

Jeżeli tak ubogie wyniki badań zestawimy z wynikami sekcyj, z których się okazuje, że w płucach daleko częściéj, niż w innych organach, zdarza się wessanie rozmaitych wypocin: to nie dziwi nas dawne przekonanie patologów, iż jedynie tylko płuca posiadają tę cudowną siłę leczniczą natury, a to dla tego, iż są zaopatrzone bardzo znaczną ilością przewodów, przeznaczonych wprawdzie do przeprowadzania powietrza, ale służących również do wydalania na zewnątrz istot płynnych i półpłynnych. Jakiekolwiek będzie nasze zdanie o wsysaniu wypocin płucnych do krwi i limfy; nie podobna nie przyznać, że znaczna część nacieku w zapaleniu płuc, jakotéż wybroczyn i gniazd sérowatych zostaje wykrztuszaną i wyplutą, a rzecz ta niezawodnie ma wpływ korzystny na przebieg chorób płucnych.

Z drugiéj strony widząc tak znaczną ilość plwocin u osób cierpiących na suchoty płucowe, lub téż na zastarzałe zapalenia oskrzeli, mimowolnie każdy zada sobie pytanie: czy tak znaczne wyniszczenie w tych cierpieniach nie polega na jakości i tak znacznéj ilości wydzielających się plwocin?

Napróżnobyśmy szukali odpowiedzi na powyższe pytanie w literaturze, podręcznikach, lub téż w wykładach najznakomitszych nauczycielów klinicznych. Chemija i semijotyka plwocin jest jeszcze w zarodku w porównaniu np. z semijotyką moczu. Dla tego powinniśmy z wdzięcznością przyjąć pracę Dra Renka, wykonaną w pracowni Prof. Voigta w Mnichowie. Praca autora polega głównie na oznaczeniu ilości wydzielanych plwocin i oznaczeniu części składowych, aby oznaczyć tém łatwiéj ilość utraty samego organizmu przez plwociny.

Badania podobne nie mogą być dokładne, a to z téj przyczyny, że plwociny mięszają się nie tylko z fizyjologicznemi wydzielinami krtani, nosa, jamy ust, lecz nawet częstokroć powstają z połączenia kilku patologicznych wydzielin, które należałoby pouddzielać i każdą wydzielinę badać z osobna.

Renk w swoich badaniach oznaczał ilościowo i jakościowo plwociny w jednym przypadku chronicznego zapalenia oskrzeli połączonego z rozedmą płuc, w jednym przypadku zapalenia dławcowego płuc (*pneumonia crouposa*) i w jednym przypadku suchot płucnych.

Plwociny zbiérano (u chorych rozsądnych, którym objaśniono cel poszukiwań) w naczynia szklane z pokrywkami, aby ile możności zabezpieczyć się od parowania cieczy. Następnie oznaczano ilość plwocin, jakotéż ilość części stałych organicznych, nieorganicznych i mucynu. W niektórych przypadkach oznaczano jeszcze ilość tłuszczu, białka i istot wyciągowych (tj. takich ciał organicznych, których własności jeszcze nie są dokładnie znane). We wszystkich przypadkach R. starał się oznaczyć wyniki swych badań liczbami średniemi, a uważając jednego i tego samego chorego całemi dniami, porównywał plwociny jego z plwocinami innych chorych. Chory cierpiący na zapalenie oskrzeli był badanym 2 razy w ciągu 3ch miesięcy. Ogólna ilość plwocin w średniéj liczbie była 135·5 grm. zawiérających 4·01 grm. części stałych i 1·02 grm. części nieorganicznych. W plwocinach nie było wcale białka. Takowe pokazywało się tylko przy ostrém nasileniu choroby, co się w zupełności zgadza z wynikami poprzednich badaczy. Części organiczne prawie wyłącznie składają się z mucynu.

Chorych z zapaleniem płuc R. uważał w 2ch przypadkach, z których w jednym prawie wcale nie było plwocin, w drugim wydzielały się prawie w takiéj ilości, jak u chorego na przewłoczne zapalenie oskrzeli. Aut. tłómaczy to podobnie, jak Buhl, który starał się dowieść, iż wydzielanie plwocin w zapaleniu napotykamy w tym razie, jeżeli sprawa zapalna posunęła się do oskrzeli i oskrzelków drobnych. Lecz może jeszcze się zdarzyć, że do zrazikowego zapalenia płuc przyłączyło się ostre zapalenie oskrzeli. Skład plwocin w przypadku drugim zapalenia płuc był prawie ten sam, co i w zapaleniu oskrzeli. W tym przypadku rozpoznano zapalenie płuc zrazikowe, ilość części stałych była znacznie większą, co zależało od zwiększenia składników organicznych, a mianowicie białka, a jeszcze więcéj istot wyciągowych. Przeto należy wnosić, że w wypocinie znajdują się jeszcze nieznane składniki chemiczne, które noszą tymczasową nazwę ciał wyciągowych, oczekując dokładnego zbadania. W plwocinach tych znaleziono nader małą ilość (0·02% plwocin wilgotnych) tłuszczu, tak, że przeistoczenia tłuszczowego wypociny na drodze czysto chemicznéj niepodobna oznaczyć.

Wiadomo powszechnie, jak znaczną ilość plwocin wykrztuszają suchotnicy, a terapija ogólna podaje cały

[1]) *Zeitschr. f. Biologie.* 1875. *Sowr. Med.* 1876. N N. 7. 8.

szereg leków zmniejszających nadmiar plwocin, uważając utratę takowych za rzecz szkodliwą dla organizmu. Zdania powyższego jednak nie potwierdzają oznaczenia ilościowe Renka. Chory mający nacieki i znaczne jamy w płucach wykrztuszał w ciągu doby od 117 — 192 grm., czyli średnio (z 16 spostrzeżeń) 146 grm. Inna chora mająca jamy w obu płucach i zapalenie oskrzeli wykrztuszała średnio 144 grm. na dobę; trzeci 82 grm., tj. prawie tyle, co i chory z zapaleniem oskrzeli. Co się tyczy składu samych plwocin, to takowe się różniły od składu plwocin u chorych na zapalenie płuc. W porównaniu z plwocinami chorego na zapalenie oskrzeli zawierały więcéj mucynu i istot wyciągowych, a prócz tego zawierały jeszcze białko i tłuszcz, co prawdopodobnie zależy od domieszki do zwyczajnych plwocin nieżytowych znacznéj ilości młodych komórek z ich treścią białkowatą i tłuszczem. Plwociny zaś osób chorych na zapalenie płuc zawierały stosunkowo większą ilość, niż plwociny suchotnicze, części stałych, a mianowicie organicznych. Te ostatnie przeważnie składają się z białka i z istot wyciągowych. I tak przyjąwszy plwociny chorych na zapalenie oskrzeli za wydzielinę chorobową średnią, w zapaleniu płuc znajdujemy nadmiar cieczy białkowatéj mniéj lub więcéj zmienionéj (ciał wyciągowych), a w gruźlicy domięszane komórki w stanie tłuszczowego przeobrażenia.

Oczywiście ilość plwocin suchotników często się zmienia, co zależy od tego, czy wielka lub mała ilość plwocin wydostaje się z jam płucowych (*cavernae*), jakotéż od ilości wrzodów znajdujących się na błonie śluzowéj oskrzeli.

Na zasadzie liczb powyżéj przytoczonych łatwo oznaczyć, jak wielki jest ubytek w organizmie drogą wykrztuszania w ciągu jednéj doby. W zapaleniu oskrzeli więc chory wykrztusza 135 grm., w zapaleniu płuc najwyżéj 122·1, w suchotach (najwyżéj) 145·2. W zapaleniu oskrzeli utrata części stałych wynosi średnio na dobę 3·15 grm., w zapaleniu płuc 6·72 grm.

Z tych liczb łatwo oznaczyć utratę wody przez organizm, która wynosi 117 — 132 grm. na dobę: utrata powyższa nie może być zbyt szkodliwą, gdyż łatwo da się wynagrodzić.

Lecz może utrata części stałych wywiéra tak ważny wpływ wyniszczający na organizm?

To pytanie da się łatwo rozwiązać, jeżeli przypomnimy sobie, ile składników organicznych ustrój traci w stanie fizyjologicznym. Okazuje się, iż człowiek głodzony spożytkowuje 288 grm. części organicznych stałych już przyswojonych organizmowi. Wyrobnik dobrze żywiony wydziela w tymże samym czasie 550 grm. istot organicznych stałych. Z drugiéj strony z przytoczonych spostrzeżeń R. okazuje się, że w suchotach ustrój w plwocinach traci części stałych organicznych zaledwo 6·75 grm. na dobę, a w zapaleniu oskrzeli 3·15 grm., tj. w piérwszym razie utrata wynosi 1·1%, w drugim zaś 2·3% utraty organizmu głodzonego, i 0·6 — 1·2% utraty organizmu dobrze żywionego. Zdawałoby się, iż taka utrata jest nieznaczną i dałaby się łatwo wyrównać pożywieniem cokolwiek obfitszém.

Niezbędną jest rzeczą wiedzieć, jakie składniki organizm traci przez plwociny: gdyż wartość takowych dla organizmu jest rozmaita. Najważniejszą tutaj jest utrata azotu. Człowiek głodzony traci w ciągu doby 12·4 grm. Chory na zapalenie oskrzeli przy nader obfitym wydzielaniu plwocin traci 1·8% ilości rozchodu azotu człowieka głodzonego, 1·1% ilości utraty azotu człowieka dobrze żywionego. Suchotnik wykrztusza 6·0% utraty azotu człowieka głodzonego i 3·8% utraty azotu człowieka dobrze żywionego. Jeszcze mniéj znaczącą jest utrata węgla. Utrata zaś składników nieorganicznych jest większa (4 — 6%), lecz większa część ich zawsze się wydziela moczem.

Jasną jest rzeczą, że utraty są zbyt mało znaczącemi, aby je można było uważać za przyczyny tak znacznego wyniszczenia chorych; nie mniéj bowiem tracimy przez pot, przez łuszczenie się przyskórka i przez ślinę.

Z tego wynika, iż nie mamy powodów zmniejszania ilości plwocin u chorych w celu zmniejszania utraty organizmu. Bez porównania szkodliwszém jest zatrzymanie i rozkład takowych. Również jasną jest rzeczą, że przy wessaniu wypocin w płucach plwociny nie odgrywają znacznéj roli. Przy silnym kaszlu zapewne bez porównania większe ma znaczenie utrata organizmu w skutek wysileń mięśniowych, w skutek bezsenności itd. Z tego, co powyżéj powiedziano, okazuje się, iż praca Renka rzuca światło na część patologii dotychczas bardzo ciemną.

J. Podegimski.

DROBIAZGI PATOLOGICZNE.

E. Rollet. **O kile w płucach.** (*Wien. med. Presse*, 1875. Nr. 47). Rollet podaje, jako objawy kiły w płucach, większą lub mniejszą duszność, mogącą dojść nawet do tego stopnia, że chorzy muszą zajmować położenie na wpół siedzące, przytém uczucie ciśnienia i ciężkości w piersiach, tudzież kłócie przy głębokim wdechu. Kaszel jest zwykle suchym, mianowicie gdy choroba jest świéżą; niekiedy towarzyszy mu plucie krwią; późniéj staje się plwocina podobną do suchotniczéj. Zwykle nie ma wcale gorączki. Opukując, można stwierdzić niekiedy stłumienie ściśle odgraniczone, na przestrzeni zaokrąglonéj lub nieregularnéj, leżącéj zazwyczaj w środkowéj części klatki p. po jednéj lub po obu stronach; najczęściéj na przedniéj i bocznéj jéj powiérzchni, tudzież między łopatkami. Podanie Grandidiera, że kiła płucna wystąpić miała w 20-u przypadkach 27 razy w prawym środkowym płacie, uważa autor za niezupełnie stwierdzone; natomiast pod względem rozeznawczym zwraca szczególną uwagę na tę okoliczność, że szczyty zawsze pozostają wolne. Przysłuch wykazuje słaby oddech nieoznaczony, lub brak wszelkiego szmeru oddechowego, potém zaś objawy podobne, jak w suchotach płucnych. Najważniejsze są wywiady, następnie równoczesne objawy ogólnego zakażenia kiłowego, brak wyglądu suchotniczego i polepszenie po zastosowaniu léczenia przeciwkiłowego. *Dr. Filewicz.*

L. Vajda. **O zmianach kiłowych w gruczołach limfatycznych.** (*Vierteljahrschrift für Dermatologie u. Syphilis.* 1875. Heft. 4. p. 449). Autor badał pod drobnowidem podskórne gruczoły chłonicze u osób dotkniętych kiłą i doszedł do wniosku, że zmiany w nich przez kiłę sprowadzone mają w sobie coś cechującego.

1) Torebka osłaniająca gruczoł pozostaje nietkniętą i zachowuje się zupełnie biernie.

2) W jamkach (*alveoli*) i przewodach chłoniczych nagromadzają się komórki, z których większa część jednakowoż, jak się zdaje, przywędrowała, ponieważ objawy rozradzania się komórek w każdéj porze są bardzo niepokaźne.

3) Zmiany anatomiczne występujące w gruczołach chłoniczych kiłą dotkniętych nie posiadają takiéj wyłącznéj cechy, aby z obrazu, jaki przedstawi nam którakolwiek pora w przebiegu choroby wzmiankowanéj, można było z pewnością rozpoznać kiłową przyrodę cierpienia.

4) Wszelako wszystkie objawy razem wzięte cechują to cierpienie dotykające gruczoły: albowiem, jak wiadomo, i w gruczołach chłoniczych gruźlicą dotkniętych torebka nie bierze czynnego udziału w sprawie chorobowéj, a roz-

szérzenie naczyń dostrzedz możemy i w gruczołach ulegających zapaleniu otrzewny.

5) Treść gruczołów dostaje się bez istotnych zmian pierwocin ukształtowanych do ogólnego krążenia; co potwierdza również badanie anatomiczne. (*Centralbl. f. Chir.* 16, 1876). *Dr. Obtułowicz.*

DROBIAZGI DYJAGNOSTYCZNE.

Dr. Sorbets. **O udarze mózgowym i dwóch przypadach będących pewnemi znakami śmierci.** Hipokrates, a po nim Bagliwijusz, Willizyjus, Sydenham i Sennert, traktując o rokowaniu w udarze mózgowym, wskazują pewne zjawiska blizką śmierć zapowiadające. Baglivi (*Prax. med., cap. de apoplexia*) powiada, że piana, ukazująca się na ustach, śmierć znamionuje. Willis (*Op. omnia* 1681), do piany na ustach dodaje rzężenie w płucach. Sydenham (*Processus in morbis*) mówi tylko o rzężeniu. Sennert, uczony lékarz wrocławski, piękny napisał rozdział o udarze, który zdaniem jego trafnie apopleksyją nazywamy, ponieważ rażony nią człowiek pada jakby od piorunu, albo jak ofiara poświęcona u stóp ołtarza. Co do sześciu przyczyn, jakie przywodzi, mówi o krwi występującéj na zewnątrz naczyń u podstawy mózgu, a także o rzężeniu i o pianie na ustach; dodaje w końcu, że pot występujący z utrudnionóm oddéchaniem jest znakiem śmiertelnym.

Takie było zdanie starożytnych i lékarzy XVII i XVIII w.; nowocześni klinicyści zapisali dwa przypady, które uważali jako pewne znaki zbliżającéj się śmierci.

Charcot powiada, że nie rzadko daje się spostrzegać u chorych na wybroczenie krwi w mózgu, na drugim do czwartego dnia po udarze, strup zgorzelinowy na pośladku, od strony porażonéj. Co do nas, uważaliśmy czasem nie jeden tylko strup, ale czasem trzy strupy, lub téż bąble cechujące zgorzel, np. na kostce zewn., na ksiuku, i na dolnéj części podudzia prawego, a obok tego strup na pośladku tejże strony. Charcot zwraca na to uwagę, że strup taki nie pochodzi od odleżenia, ponieważ nie pojawia się na częściach ulegających największemu ciśnieniu i że odleżyny zwykle nie tworzą się tak szybko. Przypisuje on powstawanie takowych głębokiemu zapadowi czynności odżywczéj i za znak blizkiéj śmierci poczytuje. Czyby nie można zarówno przypuścić, jako powód téj zmiany, zakłócenie czynności nerwowéj, odnoszącéj się do krążenia włoskowatego, jak za tém przemawia podniesienie znaczne ciepłoty, spostrzegane w tych okolicznościach? Sprawa ta powstawania bąblów po stronie porażonéj potrzebuje jeszcze nowych badań skierowanych ku wyśledzeniu przyczyn.

Bądź co bądź, pewną jest rzeczą, że przypad ten za pewną przepowiednię śmierci blizkiéj służyć może.

Bouchut wskazuje jeszcze jeden znak, do poprzednich zaliczyć się mogący, gdy powstaje podczas wybroczyny krwawéj w mózgu, obok porażenia członków i oddechu rzężącego, a tym jest zboczenie oczu. Zdaniem jego wybroczyna w mózgu ma miejsce po téj stronie na którą są zwrócone oczy. S. miał nie dawno przypadek, w którym porażenie nastąpiło po stronie prawéj, oczy zwrócone téż były ku stronie prawéj, a wybroczynę znaleziono w lewéj połowie mózgu; chociaż w tym przypadku oddech nie był rzężącym.

Dawniejsi lékarze snać nie zwrócili uwagi na ten przypad: nadaremnie aut. szukał o nim wzmianki w Bagliwim, Willizie, Sydenhamie i Sennercie. (*Gaz. des hôp.* Nr. 50. 1876). *Dr. A. Kremer.*

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Stricker. **Léczenie gośćca stawowego ostrego kwasem salicylowym.** W dodatku do pracy, o któréj już była wzmianka w „Przegl. lék.“ (Nr 5 r. b., str. 46) aut. kładzie osobliwy nacisk na léczenie następowe, zalecając, żeby po ustąpieniu przypadów podawać jeszcze przez tydzień tenże przetwór w ilości po 1·5 do 2·5 gm. dziennie. W zapaleniu stawów wiewiórowém i czerwonkowém kwas salic. okazał się bezskutecznym. (*Berl. klin. Woch.* 8, 1876). *Dr. Dembowski.*

* Dupuy (*J. de thér.* 4, 1876) bardzo się unosi nad skutecznością nowego gatunku pieprzowca (*Piper methysticum*) zwanego „kawa-kawa“, w wiewiórze (*gonorrhoea*). 4 — 5 gm. korzenia skrobanego téj rośliny moczy się przez 5 minut w litrze wody; a ciecz tę, po odcedzeniu, podaje się dwa razy dziennie. (*D. M. W.*)

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 30. czerwca. Wydział lékarski uniwersytetu krakowskiego wybrał w przeszłym tygodniu dziekanem na rok szkolny 1876/77, Prof. Dr. Gustawa Piotrowskiego. (Prof. Piotrowski pełnił już 4 razy te same obowiązki, mianowicie w 2iém półroczu r. szk. 1864/65 i w r. szk. 1865/66, 1868/69 i 1869/70, z wielkiém zadowoleniem kolegów.)

Delegatem Wydziału do Senatu akademickiego wybrano na témże posiedzeniu Prof. Dra F. K. Skobla.

* Wydział lékarski ze względu na dobro nauki, która przez zmianę wykładającego pod sam koniec półrocza ucierpiałaby, uprosił Prof. Biesiadeckiego, żeby jeszcze do końca tego półrocza (więc około 3ch tygodni) pełnił obowiązki do katedry Anatomii patologicznéj przywiązane. Wnioski zaś co do dalszego zastępstwa, a względnie obsadzenia katedry opróżnionéj, Wydział poruczył osobnéj komisyi.

* Dnia 29 b. m. Prof. Bryk wykonał w klinice chirurgicznéj nader trudną i rzadką operacyję, a mianowicie wyłuszczył mięsak (*sarcoma*) wielkości głowy ludzkiéj, a ważący $2\frac{1}{4}$ kilogr., ze szczęki dolnéj mężczyzny lat 32 liczącego. Operacyja, ukończona bez krwotoku, trwała nie więcéj niż 25 minut.

* **Warszawa.** Zjazd ruskich badaczy przyrody i lékarzy odłożony został do dnia 31 sierpnia (12 września) rb., a trwać będzie do dnia 9 (21) września. (*W. D.*)

* **Petersburg.** Pani Kaszewarowa - Rudniewa w dn. 24. maja (v. s) broniła rozprawy na stopień Doktora medycyny w sali Akademii lékarsko-chirurgicznéj. Publiczność przeważnie z kobiét złożona zapełniała od rana salę. (*G. P.*)

* Z **Genewy** podaje gazeta „*Wien. Med. Woch.*“ w artykule sławnego uczonego, Prof. Karola Vogta dokładne wiadomości o zakładającym się tam wydziale lékarskim, z których wyjmujemy szczegóły tyczące się rodaka naszego, Dr. Zygmunta Laskowskiego. Wspomniawszy co do katedry Anatomii patologicznéj, że po odmowie ze strony pp. Cornila i Ranviera z Paryża, powołano Dra Zahna, dotychczasowego asystenta u Prof. Recklinghausena, Prof. Vogt tak rzecz daléj ciągnie: „Jeżeli w Anatomii patologicznéj dano pierwszeństwo szkole niemieckiéj (właściwie z konieczności, w skutek odmowy uczonych francuzkich. — Red. „Przegl. lék.“); to z drugiéj strony musiano się starać o pozyskanie reprezentanta szkoły francuzkiéj dla katedry Anatomii prawidłowéj. Kto na te stosunki pilną zwraca uwagę, ten się łatwo przekona, że prosta, że tak rzekę, gospodarska Anatomija, która przecie jest główną podstawą, mianowicie Chirurgii, w Niemczech

coraz bardziéj jest zaniedbywaną na korzyść Histologii. Rzecz ta nie może nas dziwić, albowiem w Anatomii nie ma już wawrzynów do zdobycia; a że Docenta niemieckiego nie to głównie zaleca, czego on uczy, ale to, co tenże pisze: przeto większość zwraca się do takich prac, w skutek których prasa drukarska i rysownik mogą znaleźć zatrudnienie. Nie ulega wątpliwości, że młodzi doktorzy francuzcy lepiéj, gruntowniéj i rzekłbym praktyczniéj umieją Anatomiję topograficzną i chirurgiczną, aniżeli niemieccy, którzy znowu przewyższają ich w użyciu mikroskopu. W praktycznym zaś względzie dla 90 przynajmniéj na 100 z pomiędzy uczących się, skalpel ważniejszy jest od lupy, Anatomija od Histologii. Otóż udało się pozyskać znakomitego przedstawiciela Anatomii, Dra Laskowskiego, który piękne może wykazać owoce swéj czynności nauczycielskiéj prywatnéj w paryzkiéj „École pratique" i jako uczeń Ludwika Hirschfelda, sławnego neuro-anatoma, pod względem elegancyi w preparowaniu bynajmniej nie ustępuje swemu mistrzowi. Prócz tego znanym jest Laskowski z powodu własnéj metody zachowywania całych zwłok, jakotéż pojedyńczych preparatów, które całkiem wyglądają jak świéże i zachowują piérwotną miękkość i sprężystość".

Epidemije. „Times" otrzymał następujący telegram: Kalkuta, 18 czerwca. Cholera w różnych okolicach Indyj wybuchła z niesłychaną gwałtownością. We wsi Goldwood w ciągu 3 dni porwała 200 ofiar.

Dżuma w Bagdadzie ustała.

Nekrologija. Dnia 21 czerwca r. b. umarł w Wieliczce Dr. Jan Nepom. Rogoziński, lékarz powiatowy, b. asystent kliniki okulist. w Uniw. Jag., licząc lat 43.

W mies. czerwcu r. b. zmarła w Krakowie w 80tym roku życia Antonina z Sullów Lewkowiczowa, wdowa po b. Profesorze chirurgii Uniwers. krak.

W Bernie zmarł Dr. Maks. Otto, radca namiestnictwa i referent sanitarny krajowy morawski. — W Hanowerze umarł sławny chirurg Dr. Stromeyer, który zaledwo kilka tygodni temu obchodził 50-letni jubileusz zawodu lékarskiego.

Dnia 1 czerwca r. b. zmarł w m. Radomsku (Nowo-Radomsku) gub. Piotrkowskiéj ś. p. Adolf Szalay, lékarz prakt., w 38. roku życia.

Wiadomości osobowe. N. Pan mianował Dr. Zygmunta Dzikowskiego, lékarza asystenta w szpitalu załogowym w Krakowie, lékarzem starszym rezerwy w szpitalu załogowym we Lwowie.

Wydział lékarski w Uniwers. krakowskim zatwierdził na drugie dwulecie: JP. Dra Władysława Bylickiego na posadzie asystenta kliniki położniczéj, a Dra Adolfa Wursta na posadzie asystenta kliniki okulistycznéj.

Uwolniony został od obowiązków, na własne żądanie, ordynator nadetatowy szpitala Ś-go Ducha w m. Warszawie, doktór medycyny Jan Braun (od 7 maja 1876 r.).

WSPOMINKI HISTORYCZNE. Dnia 5. lipca 1816 r. umarł w Krakowie Dr. Józef Czerwiakowski, Profesor wysłużony Anatomii, Chirurgii i sztuki położniczéj.

WIADOMOŚCI BIBLIJOGRAFICZNE.

Bernatzik, Prof. W. Handb. d. allgem. u. speciellen Arzneiverordnungslehre. 1 Thl. Allgemeine Arzneiverordnungslehre (Receptirkunde). Mit 202 Holzschnitten. Wien, Braumüller. 1876. w 8ce w., str. 401. 11 mk.

Boll, Prof. Das Princip des Wachsthums. Eine anatomische Untersuchung. Mit 1 Kupfertafel und 3 Holzschnitten. Berlin 1876. Hirschwald. Duża 8ka, str. 82. 3 mk.

Christian J. Étude sur la mélancolie. Des troubles de la sensibilité générale chez les mélancoliques. 8vo, str. 225. Paryż 1876. 4 fr.

Hirschfeld u. Pichler. Die Bäder, Quellen u. Curorte Europas. II. Bd. Stuttgargt, Enke 1876. w 8ce, str. 651. 14 mk. (I. II. 26 mk.)

L. G. Kraus. Vollständiges therapeutisches Taschenbuch für praktische Aerzte und Wundärzte, klinische Darstellung der Behandlung aller inneren und äusseren Krankheiten mit Zugrundelegung des metrischen Systems. 6 Auflage. Wien. 1876. Sallmayer et Co. 8ka, str. XV. 698. 3 złr.

Labbé et Coyne. Traité des tumeurs bénignes du sein. 8vo, str. 560. 2 tabl. kolorow. i 32 figur w tekście. Paryż 1876. 12 fr.

Neumann, Prof. Dr. Isidor. Lehrb. d. Hautkrankheiten, 4 verm. Aufl. mit 76 Holzschn. Wien, Braumüller. 1876. w 8ce, str. XVI i 688. 15 mk.

J. Orth. Compendium der pathologisch-anatomischen Diagnostik nebst Anleitung zur Ausführung von Obductionen. Berlin 1876. Hirschwald. Duża 8ka, str. XXXI. 412. 10 mk.

Panas M. F. Leçons sur les kératites précédées d'une Étude sur la circulation, l'innervation et la nutrition de l'oeil et de l'exposé des divers moyens de traitement employés contre les ophthalmies en général. 8ka z rycinami w tekście. Paryż 1876. 4 fr.

P. Schützenberger. Des Fermentations. Avec 28 fig. dans le texte. Paris, G. Baillière. 1876. w 8ce, str. 58.

H. Zeissl. Grundriss der Pathologie und Therapie der Syphilis und der mit dieser verwandten venerischen Krankheiten. Stuttgardt 1876. Enke. Duża 8ka, str. XII. 336. 8 mk.

H. von Ziemssen. Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie. Elfter Band. Zweite Hälfte. Krankheiten des Rückenmarks. Erste Abtheilung. Leipzig 1876. F. C. W. Vogel. Duża 8ka, str. VIII. 382. 7 mk.

(Opracowany tylko przez Erba, zawiéra część ogólną, a ze szczególnéj choroby opon i niektóre choroby samegoż rdzenia paciérzowego).

Dzieł powyższych nabyć można w księgarni S. A. **Krzyżanowskiego** w Krakowie, przy Rynku głównym, Nr. 30.

Korespondencyja Redakcyi i Administracyi.

Tym z Szanownych Prenumeratorów, którzy prenumeratę na „Uzupełnienie słownika" bądź złożyli, bądź téż książkę tę zamówili, zostanie w tych dniach po zbroszurowaniu dziełko to przesłaném.

Towarzystwo lékarskie krakowskie odbędzie we Środę dnia 5. lipca o godz. 5 po poł. posiedzenie zwykłe, na którém: 1) Kol. Blumenstok dokończy wykładu o obłąkaniu moralném. 2) Kol. Pacuła mówić będzie o wściekliźnie u źwierząt.

Stowarzyszenie do wydawnictwa dzieł lékarskich polskich w Krakowie odbędzie w **Sobotę dnia 8 lipca o godz. 5 po poł.** w sali wykładowéj kliniki lékarskiéj Zgromadzenie ogólne, na którém Wydział Stowarzyszenia zda sprawę o stanie Stowarzyszenia od czasu ukonstytuowania się w listopadzie 1875 r.

Według §. 20. Statutu członkowie zamiejscowi wykonywają prawo głosowania tylko przez innego członka, głosującego w ich zastępstwie na mocy piśmiennego upoważnienia.

Kraków dnia 28 czerwca 1876 r.

Prof. Dr. Korczyński.

Dla Prenumeratorów Dwutygodnika higijenicznego dołącza się Nr. 12 tegoż pisma w objętości ½ arkusza.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. St. Janikowski.**

Już wyszło z druku

Uzupełnienie słownika łacińsko-polskiego wyrazów lékarskich.

Prof. Dra **Skobla** i Dra **M. Kremera**

razem z przekładem polskim
wielu wyrazów lékarskich niemieckich angielskich i francuzkich
i słowniczkiem wyrazów weterynarskich.

ułożone przez

Prof. Dra **Stan. Janikowskiego**

Dra **M. Kremera** i Prof. Dra **J. Oettingera**

Kraków 1876 w 8-ce Nakładem Tow. Lékarskiego Krak. str. 80.

Dziełko to nabyć będzie można w **Administracyi Przeglądu lékarskiego** po cenie 80 centów prócz kosztów przesyłki a Prenumeratorowie „Przeglądu Lékarskiego" nabyć mogą to dziełko po zniżonéj cenie 60 c. prócz kosztów przesyłki.

Sam Słownik łacińsko-polski wyrazów lékarskich Prof. Dra Fred. Kaz. Skobla i Dra M. Kremera wydany w Krakowie w r. 1868 nabyć mogą Prenumeratorowie „Przeglądu Lékarskiego" w Administracyi tego pisma po cenie 2 złr.

LUDWIK GANCZARSKI

Dr. wszech nauk lékarskich,
ordynować będzie w roku bieżącym
w ZAKOPANÉM
o czém zawiadamia Szanownych Kolegów.

HOGG, Aptekarz, 2, Rue de Castiglione, Paryż. Jedyny preparator.

PILULES de PEPSINE de HOGG

PIGUŁKI Z PEPSINY HOGGA.

Preparatowi temu nadano specyalnie kształt pigułek dla zabezpieczenia go od wpływu powietrza; zachowano tym sposobem wszelkie własności temu nader pożądanemu lekarstwu i uczyniono *skuteczność* jego *niezawodną*. — Pigułki Hogga przygotowują się w trojaki sposób:

1° PIGUŁKI HOGGA z CZYSTEJ PEPSINY przeciwko upośledzonemu trawieniu, goryczy, wymiotom i innym przypadłościom. specyalnym żołądka.

2° PIGUŁKI HOGGA z PEPSINY w połączeniu z *żelazem odkwaszonem przez wodoród* przeciw słabościom żołądka powikłanym niedokrwistością, niemocą ogólną, etc., bardzo są wzmacniające.

3° PIGUŁKI HOGGA z PEPSINY w połączeniu z *Iodanem żelaza* niepodlegającym rozkładowi. przeciw słabościom skrofulicznym, lymfatycznym, sifilitycznym i piersiowym.

PEPSINA przez połączenie z żelazem i iodanem żelaza łagodzi własności drażniące jakie iodan i żelazo wywierają na żołądek osób nerwowych i drażliwych. — **Pigułki Hogga sprzedają się jedynie we flakonach trójgraniastych i znajdują się w głównych aptekach.**

Dostać można w Warszawie w składach materyjałów aptecz. P. Gallego i J. Mrozowskiego; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Krakowie w aptekach PP. Trauczyńskiego i Redyka;

Dicka koncesyjonowana maść ogólna
(pospolicie znana pod nazwą Dicka maści cudownéj)

na członki odmrożone, odgniotki, odziębiny, stare i świeże rany, dnę i krwawnice itd. poleca cierpiącéj Publiczności do wielostronnego użytku prócz z większéj części aptek Państwa niemieckiego i Césarstwa austryackiego także sam fabrykant

Wilh. Dick
Zittau w Saksonii.

Dick's concessionirte Universal-Heilsalbe
(im Volksmunde Dick's Wundersalbe genannt)

für erfrorene Glieder, Hühneraugen, Frostbeulen, alte und frische Wunden, Gicht-Haemorhoidal u. dgl. m. empfiehlt dem leidenden Publikum zum vielseitigen Gebrauch ausser den meisten Apotheken des Deutschen Reiches und der k. k. österreichischen Staaten der Fabrikant

Wilh. Dick.
Zittau in Sachsen.

KOWANÓWKO

pod Obornikami w W. Księztwie Poznańskiém

ZAKŁAD LÉCZNICZY

dla osób umysłowo chorych i cierpieniami nerwowemi dotkniętych

przyjmuje każdego czasu na kuracyję chorych płci obojéj, ofiarując im obok troskliwéj opieki i starannego léczenia, obok wygód wszelkich i przyjemności rozmaitych, możność pożycia familijnego w rodzinach lékarzy.

Bliższych wiadomości udziela na żądanie

Dyrekcyja Zakładu

Tajny radzca zdrowia
Dr. Żelasko. **Dr. Karczewski**

SÓL SEDLITZ CHANTEAUD.

Ten piękny przetwór w ziarenkach bardzo skutecznie utrzymuje **czystość krwi, usuwa zaparcie stolca i zapobiega gorączkom zapalnym.**

Podług uczonego profesora BURGGRAEVA, używanie codzienne Soli Seidlitz odwodnionéj, jest najpraktyczniejszym sposobem przedłużenia życia i uniknienia wielu chorób.

LEKI DOZOMETRYCZNE.

Profesora BURGGRAEVA z Gandawy.

Przetwory streszczone (Kwintesencyje) przygotowane z alkoloidów i wyrobów chemicznych najczystszych, w postaci ziarenek dozowanych matematycznie, z pomiędzy tych leków:

KWASYN jest najcelniejszym środkiem **przeczyszczającym i wzmacniającym żołądek.**

KAFEIN jest lékiem najdzielniejszym przeciw **migrenie.**

WODOŻELAZOSINIAN CHININU jest najpewniejszym środkiem przeciw **nerwobólom.**

BROMEK KAMFORY jest dzielnym lékiem kojącym **w cierpieniach nerwowych.**

Ch. CHANTEAUD, aptekarz et Cie

54, rue des Francs-Bourgeois, à Paris.

W Warszawie, w składach materyjałów aptecznych PP. *Mrozowskiego i Gallego*, w Krakowie w aptekach: P. *Trauczyńskiego i Redyka*, we Lwowie w aptece P. *Mikolasch.*

JÓZEF GOBETZKY

Aptekarz w Esseg

ofiaruje Panom Kolegom swe z największą dokładnością wyrobione

Cukierki chininowe i Czokoladki chininowe

z Chinin. tannic. neutr.

100 sztuk za 4 złr. z opakowaniem i stęplem

Każda sztuka zawiéra czystego chininu 0·07 gram.

Zlecenia upraszam przesyłać: w Wiédniu do Pana Bruno Raabe Drogisty. We Lwowie do Piotra Mikolascha, Aptekarza. W Tarnowie do A. Tenczyna, Aptekarza.

A. HOCHSINGER Aptekarz w Warasdynie

poleca do łaskawych prób P. T. Panom Lékarzom swoje wedle przepisu lékarskiego przygotowane.

„BOUGIES MEDICINALES“

z Taniną, Zinc. sulf. Cupr. Plumb. Mum. Kal. jod. et bromat. Argent nitr. Extr opii. Bismuth. subnitric., Kal. hypermangan. i Ferr. sesquichlor i t. d. Bougies medicinales są najstaranniéj przyrządzone na sposób zwykłych stoczków z jednostajnym rozdzieleniem rozpuszczonych léków dla tego też nie mogą przydarzać się szpary, złamania i pęknięcia. Możność dokładnego ograniczenia do tych miejsc, na które działać chcemy jak również dokładne dozowanie użytych léków stanowią zalety każące się spodziewać że Bougies med., znajdą jak największe rozpowszechnienie między publicznością lékarską.

Liczne próby w praktyce cywilnéj i wojskowéj stwierdziły jak najświetniéj ich praktyczne użycie i wielkie zalety.

Cena kartonu (10 sztuk podwójnych swieczek, 20 użyć) 1 fl. 50 kr.—pojedyńczo 20 kr.

Równocześnie polecam najmocniéj moje „Bougies vaginales solub.“ i „Supositor. gelat. solub.“ z dowolnym lékiem we wszelkich dozowaniach.

Niniéjszém stwierdzam że używałem **„Bougies medicin“** wziętych od Pana Aptekarza Hochsingera w Warasdynie w wielu przypadkach **długotrwałéj rzerzączki cewki moczowéj** i po największéj części osiągnąłem wynik korzystny.

Dr. A. Ludvik

Buda-Peszt 28 marca 1876 r. Lékarz ordynujący w szpitalu św. Jana.

ANTONI ROSENBERG

Dr medycyny i chirurgii

w Krakowie

zawiadamia Szan. Kolegów, że, jak dawniéj, tak i w tym roku jest lékarzem zdrojowym

w

Karlsbadzie.

Mieszka

„zum schönen Kaiser“.

Auxilium orientis,

przyrządzone z dotychczas jeszcze nieznanych roślin wschodnich, nadzwyczajnéj siły léczącéj, badane przez piérwsze powagi w chemii i medycynie usuwa już w najwyższym okresie nieuleczalności znajdujące się:

Epilepsyje Padaczki
Szaleństwa
Kurcze piersiowe i żołądka.

Przed użyciem mego przetworu upraszam o szczegółowy opis choroby poczém posełam natychmiast przetwór wraz z dokładną wskazówką użycia i przepisami zachowania się w czasie léczenia za pobraniem.

Przestrzegam wyraźnie przed tymi ludźmi, którzy tylko na kieszeń pacyjentów spekulują nie dając jako środek swoisty nic innego jak rozczyn bromku potasu.

NB. Nie zamożni chorzy bywają uwzględnieni.

Silvius Boas,

Wynalazca Auxilium orientis,

Specyjalista dla cierpień nerwowych i kurczowych.

Godziny ordynacyjne od 8 — 10 przedpołud., 2 — 4 popołud.

Berlin SW., Friedrichstr 22., I. piętro.

Umiejętne zdanie o środku wynalezionym przez Pana Sylviusa Boas przeciw padaczce i szaleństwu, nazwanym Auxilium orientis.

Świetne skutki stwierdzone przez umiejętne powagi i przez znaczną liczbę cierpiących po użyciu tego środka osiągnięte zniewoliły mię na wezwanie poddać ten wyrób dokładnemu umiejętnemu badaniu. Na podstawie wyników tego badania wydaję wedle mego obowiązku orzeczenie, że środek ten nie zawiera żadnych zdrowiu szkodliwych istót raczéj bardzo dzielne, które w kurczowych i padaczkowych napadach jak szaleństwo zawdzięczających powstanie swe albo osłabieniu systemu nerwowego, robakom, nagromadzeniom w żołądku itd. wysoce skutecznemi się okazały i przez najsłynniejszych lékarzy używane były tak, że środek ten można uważać za specificum antiepilepticum.

Obowiązkiem więc każdego komu dobro i boleść bliźnich na sercu leży, wedle możności współdziałać, aby ten tak cenny środek znalazł rozpowszechnienie.

Berlin w Marcu 1875.

Dr. Jan Müller,

(L. S) F. W. Radca lékarski.

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.